

เอกสารที่ใช้ประกอบทำประกันไทยสมุทร
- สำเนาบัตรประชาชน(ผู้ทำประกัน) 1 แผ่น

ชื่อผู้ทำประกันไทยสมุทร สิ้นเชื้อ (GU4466)

ครั้งที่/.....

เลขที่สมาชิก หน่วยงาน

ชื่อ - สกุล

เลขบัตรประชาชน วัน/เดือน/ปีเกิด

อายุ เพศ

เบอร์โทรศัพท์

ประกันเดิม ทำประกันเพิ่ม

ทำประกันใหม่ ทำประกันรวม

ค่าเบี้ยประกัน



หนังสือรับรองการเจ็บป่วย

เรียน ประธานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขศรีสะเกษ จำกัด

ข้าพเจ้า.....(ผู้กู้) สมาชิกสหกรณ์เลขที่.....

ผู้ค้าประกัน ขอรับรองว่า(ผู้กู้) ไม่เป็นโรคดังต่อไปนี้

๑. โรคมะเร็ง (ทุกระยะ ไม่รวมมะเร็งผิวหนัง)
๒. โรคหลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตัน
๓. โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากการขาดเลือด
๔. โรคไตวายเรื้อรัง
๕. ภาวะโคม่า
๖. การผ่าตัดเส้นเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ
๗. โรคตับวาย
๘. โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์

หาก.....(ผู้กู้) รู้อยู่แล้ว และเว้นเสียไม่เปิดเผยข้อความจริง หรือ
แถลงข้อความนั้นเป็นความเท็จ ข้าพเจ้า(ผู้กู้) และผู้ค้าประกัน ยินยอมให้สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขศรีสะเกษ
จำกัด ใช้สิทธิเรียกเก็บมูลค่าหนี้ค้ำชำระของ.....(ผู้กู้) เนื่องจากบริษัทประกัน
ชีวิตไม่ยินยอมจ่ายค่าสินไหมทดแทน จากสาเหตุอันเกิดจากการไม่เปิดเผยข้อความจริงเกี่ยวกับการเป็นโรค
ต้องห้ามในการทำประกันชีวิต

ข้าพเจ้า.....(ผู้กู้) และผู้ค้าประกัน ได้อ่านข้อความในหนังสือรับรองการ
เจ็บป่วยนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ).....(ผู้กู้)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกัน)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกัน)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกัน)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกัน)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ค้าประกัน)

(.....)